Ner 50. 11 grudnia 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI: co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego*.
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE: Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia. Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

DODATEK DO CHEILOPLASTYKI

skreślił

Dr. Maryan Wygrzywalski

w Piotrkowie.

(Rzecz wyłożona na pierwszym zjeździe lekarzów i przyrodników polskich w Krakowie).

—

(Dokończenie).

Sposób ten polega na utworzeniu dolnéj wargi z miąszości górnéj przez jednorazową operacyją i nasunął mi się w trudnych razach z uwagi że: po 1sze wiele osób ma tak szerokie usta, iżby z nich łatwo można dwoje małych zrobić. Takie szerokie usta widzieć często można u ludzi trudniących się pewnemi rzemiosłami np. u kowali, ślusarzy, szewców, lub téż są z przyrodzenia szerokiemi. — Powtóre: wargi są utworem z tkanin bardzo sprężystych złożonym, dozwalającym się znacznie, bo o przeszło jednę trzecią swojéj długości rozciągnąć. W sposobie, który opisuję korzysta się z téj rozciągliwości lecz nie w okresie krwawéj operacyi, tylko dopiero w drugiéj części, którąbym nazwał upiększającą.

Operacyją wykonywam następującym sposobem: Pierwsze cięcie prowadzi się od kąta ust aż do okolicy rożka kości podjęzykowéj, drugie cięcie od drugiego kąta ustnego w téj saméj długości. Obadwa te cięcia idąc ku dołowi zbliżają się nieco ku sobie tak, iż szérokość skóry niemi objętéj jest u dołu o jednę trzecią węższą niżeli szerokość wargi od jednego do drugiego kąta ust.

Temi cięciami objętą wargę zrakowaciałą, skórę brody wraz ze skórą szyi oddzielam nożem i częścią na tępo idąc z góry ku dołowi w okolicę kości podjęzykowéj, zupełnie tak jak przy metodzie Rouxa, Morgana lub Choparta. Nachyliwszy nieco głowę pacyenta ku przodowi, aby brodę do piersi przybliżyć, przymierzam, czy zdrowa część skóry oddzielonego płata może pokryć dziąsła, i następnie dopiero oddalam część przeistoczoną cięciem półksiężycowém z wklęsłością ku górze.

Boczne części policzka oddzielam paru pociągnięciami noża od szczęki, aby je więcéj przesuwalnemi uczynić.

W drugim dziale operacyi wycinam z górnéj wargi brzeg ust w ten sposób, iż poczynam cięcie od połowy powierzchni, jaka się między rowkiem nosowym i kątem ust znajduje tj. w jednéj czwartéj jéj długości, przebijając ją w tém miejscu Langenbecka obosiecznym nożykiem na $1^1/_2$ linii od brzeżka śluzowego prowadzę cięcie zaw-

sze w równéj odległości od brzegu aż do kąta ust. Co gdy z jednéj i z drugiéj strony zostało uskutecznioném, płaty, raczéj paski górnéj wargi opadają ku dołowi w kształcie wąsów. Końce ich, właściwie dolne ich brzegi połączam ze sobą zakładając od strony błony śluzowéj metalowy szew. Przez to powstaje prawie okrągły otwór ustny utworzony ze saméj miąszości i z błony śluzowéj wargi.

Przy prowadzeniu cięć, które mają utworzyć płatki na dolną wargę należy zwracać uwagę, — aby w nich znajdowała się nieprzecięta tętnica okrężna ust; więc nie można ich wyciąć nazbyt wązkiemi, jak również jeżeli są za szerokie, nie dadzą się dobrze o pół koła ku wewnątrz okręcić, albo téż dadzą w przyszłości niekształtne kąty ustne.

Również baczyć należy na to, aby dwa płatki odcięte razem wzięte odpowiadały długości pozostałéj górnéj wargi. Utworzywszy w ten sposób okrągławy otwór ustny i nachylając głowę chorego ku piersiom zbliżam ku téj nowéj dolnéj wardze płat czworokątny z reszty skóry podbródka i szyj poprzednio wycięty, łącząc z nim gęstemi szwami metalowemi wargę. Takiemiż szwami łączę go na prawo i na lewo z brzegami zranionemi skóry policzka i szyj — i tylko w miejscach, gdzie jest silniejsze prężenie daję szew ósemkowy.

Szwy metalowe, jeżeli są dość gęsto założone, nie łatwo się wyrywają i nie przecinają skóry, chociaż jest nieco naprężenia, gdyż siła ciągnąca na większą się rozdziela powierzchnią. Pozostaje jeszcze mała pozioma szpara obok kątów ustnych. Jeden szew z każdéj strony wystarcza do jéj zamknięcia. Tym sposobem pokrywa się dokładnie utrata tkaniny i nie pozostawia żadnéj ze skóry odsłonionéj powierzchni, któraby dopiero przez ropienie i ziarninę zabliźnić się musiała, jak to ma miejsce w Dieffenbacha i Sedillota metodzie.

Po założeniu szwów używam w miejsce przylepca kleiny *(Collodium)*, którą całą operowaną powierzchnią powlekam. Głowa chorego utrzymuje się w dalszym ciągu leczenia ku piersiom pochyloną. Ściekanie śliny po pokrytéj kleiną powierzchni nie przeszkadza zupełnie gojeniu się przez sklejenie; przynajmniéj we wszystkich czterech przezemnie operowanych przypadkach plastyka zupełnie się powiodła. Szwy metalowe pozostają przez 5—7 dni w miejscu i wyjmuję dnia 3go tylko szwy szpilkowe, jeżeli takie były założonemi, gdyż koło nich najpierw ropienie się okazuje.

Tak utworzone usta nie są pod względem estetycznym bez zarzutu. Mają one kształt okrągławy, a przez działanie mięśnia okrężnego wargi wyglądają nieco ryjkowato. Mowa jednak chorych jest wyraźną, ruch warg swobodnym. By tę szpetność usunąć pomyślałem, aby w drugiéj części operacyi tj. po nastąpioném zupełném zabliźnieniu w zaokrąglonych kątach ust poprowadzić z jednéj i drugiéj strony małe na 3 linie długie poziome cięcia przez mięsień okrężny i wyciąć mały trójkątny kawałek skóry, a po zabliźnieniu założyć w kąty ust haczyki ołowiane (lub z twardego kauczuku) przymocowane do tasiemki sprężystéj, która idąc ponad uszami przez tyłogłowie trzyma usta rozciągniętemi. Trzymając te haczyki każdodziennie tak długo założonemi, jak długo to jest choremu znośném, otrzymać można z upływem czasu zupełnie kształtne usta.

W ostatnim z operowanych przezemnie przypadków dokonałem téj, iż tak powiem, kaloplastyki nieco odmiennym sposobem, i ten sposób jako znacznie lepszy mogę zalecać.

Po utworzeniu ust z okrągłemi kątami przeprowadzam w miejscu, gdzie mają się utworzyć nowe kąty, obosieczny nożyk Langenbecka oddzielając nim rąbek ustny na 3 linie — wycinam go ku górze tak, iż się on dolnéj wargi trzyma. Od téj odświeżonéj powierzchni prowadzę dwa cięcia przez mięsień okrężny, któremi wyjmuję z policzka trójkąt mający w każdym boku trzy linie — przez co tworzą się ostre kąty ust. Płatek błony śluzowéj trzymający się dolnéj wargi (poprzednio wycięty) przyszywam drobnemi szwami po nowy kąt ust. Część odświeżona należąca do górnéj wargi może być albo przez połączenie szwem błony śluzowéj ze skórą pokrytą, albo można ją zabliźnieniu się przez ziarninę pozostawić. Drugim tym sposobem można w znacznie krótszym czasie upiększającą część operacyi uskutecznić.

Zarzut robiony przeciw przesuwaniu skóry podbródka, że ślina i śluz ustny spływając pod płat wywołuje długotrwałe ropienie, zupełnie się w naszych wypadkach nie okazał słusznym, ropienia bowiem nie bywało żadnego. Drugi zarzut, jakiby można temu sposobowi zrobić, byłby ten, iż chcąc poprawkę upiększającą dodać, potrzeba dwa razy dłuższego czasu leczenia, niżeli przy operowaniu za jednym zawodem. Lecz za to, jeżeli pacyent ma nieco cierpliwości i próżności, sztuczne usta naśladują do złudzenia naturalne.

Tym sposobem utworzona dolna warga nie okazuje dążności do opadania ku dołowi, jak to się przy samém przesunięciu skóry podbródka i szyi zdarza, gdyż mięsień okrężny ust jest tutaj przeciwdziałaczem. Połączony ze skórą podbródka najpierw szwami, potém organicznie, przez działanie swoje pociąga raczéj skórę ku górze i nie dozwala jéj ku dołowi opadać.

Pozwalam sobie zalecać ten sposób operowania, mogący się *mutatis mutandis*, nowym nazwać, dla tego, iż: popierwsze daje on w miejsce (jak zwykle) przesuniętéj skóry prawdziwą wargę, będąc istotną autoplastyką; powtóre da on się jeszcze tam zastósować, gdzie przy zniszczeniu wargi wraz z jéj błoną śluzową i skóry brody trudno jest inną metodą operować; daléj dla tego, że blizny pooperacyjne przypadają na miejsca, gdzie są naturalne zmarszczki lub fałdy ust i twarzy, czego przy wszystkich cięciach idących czyto poziomo, czy łukowato aż w policzki dokazać jest niepodobną; wreszcie opisałem go dla tego, iż w wykonaniu jest prostym i łatwym, a może go kto z kolegów w trudnych zkądinąd wypadkach zechce powtórzyć i zastósować.

I.

Ciężkie obrażenie cielesne wskutek uderzenia obuchem siekiery

w kręgi piersiowe stosu pacierzowego z pomyślném wyleczeniem.

Przypadek sądowo-lekarski skréślony przez

Dra Ignacego Mamczyńskiego

lekarza powiatowego i sądowego w Lisku.

(Ciąg dalszy.)

Działo się w dalszym ciągu w c. k. Sądzie powiatowym w Lisku, jako w sądzie śledczym dnia 9. sierpnia r. b. o godzinie $3\frac{1}{2}$ po południu.

Obecni podpisani.

Stósownie do orzeczenia sądowo-lekarskiego z d. 2go lipca r. b. zawezwanym został Jan Skotnicki na dzień dzisiejszy i ponownie obejrzany przez lekarzy sądowych, a skutek tego ponownego badania lekarskiego okazał

stan obecny

następujący:

1. Na całéj głowie nie spostrzega się ani zapomocą oglądania, ani za pomocą obmacania żadnych guzów ani innych znaków.
2. W koło rany po lewéj stronie miednicy około stawu biodrowego prawie już zabliźnionéj napotykamy pojedyncze strupki (w liczbie 6), od wielkości grochu okrągłego do $\frac{1}{2}$ centa wynoszące.
3. Rana przerzeczona przedstawia się obecnie prawie zabliźnioną, strupem zielonkowatym pokrytą, okolica t.j. skóra na $\frac{1}{2}''$ czerwoną obwódką jest otoczona. Miejscami koło brzegów zabliźnienia nieco tylko kroplami surowica się jeszcze wydobywa. Tak wzdłuż blizny, jako téż i cała przyległa w koło jéj skóra jest wolna tj. daje się w zmarszczkę ująć i nie jest przyrośnięta do tkanki przyległéj podskórnéj. Ruchy lewéj kończyny dolnéj (*extremitas inferior*) prawidłowe, aczkolwiek z ostrożnością z powodu istniejącego strupa na miejscu byłéj rany wykonywane.
4. W okolicy 1. i 2. kręgu stosu pacierzowego spostrzegamy sadzel czyli guz (*tumor*) okrągławy, w przecięciu 2'' wynoszący, odpowiednio do kręgów szyjnych górnych przebiegający. Przy obmacaniu okazuje się sadzel ten cały skórą prawidłową pokryty, miejscami z tkanką łączną i mięśniami przyległemi zrosły, po nad poziom skóry na $\frac{1}{8}''$ wznoszący się i w ruchach zwykłych badanemu nie przeszkadzający.
5. Wreszcie podaje badany, że w całym członku dolnym (*extremitas*) lewym czasami, zwłaszcza na zmianę powietrza, trętwienie czuje, pozostały zaś sadzel (4) bólu nie sprawia.

Na tém badanie zakończono i wszechstronnie podpisano.

Orzeczenie ostateczne.

Po ponowném zbadaniu Jana Skotnickiego okazuje się, ze strupy w koło rany (2) są następstwem ropy ze zadanéj rany wypływającéj, która będąc zjadliwą, skórę zdrową, ranę otaczającą psuła i opisane wrzodziki, dziś już strupami pokryte wytworzyła, i że tenże wskutek zadanéj rany obecnie prawie już zabliźnionéj (3) więcéj niż 21 dni, jednakże nie więcéj nad 30 dni, do pracy i zarobku nie był zdatnym.

Pozostały guz twardy w okolicy 1. i 2. kręgu piersiowego wzdłuż stosu pacierzowego ponad poziom reszty skóry na $^1/_8$″ wznoszący się (4) jest następstwem bezwzględnie ciężkiego obrażenia ciała z powodów powyż wyłuszczonych. Obrażenie to jednakże, jak się z dzisiejszego stanu rzeczy przekonywamy, jakkolwiek ciężkie, samo przez się uważane sprawiło, że J. S. mniéj niż 20 dni do pracy i zarobku zdolnym nie był. Nadspodziewanie pomyślny i szybki przebieg tego obrażenia cielesnego pod karkiem silnéj budowie ciała i czerstwemu zdrowiu pobitego w obecnym przypadku przypisać należy. Obrażenia ciężkie (3. 4.) co do sposobu powstania swego nie mają między sobą związku, dwie bowiem osobno działające siły zewnętrzne zrządziły je.

Tak ten guz pod karkiem, mogący zczasem zmniejszyć się nieco wskutek leczenia odpowiedniego, już dzisiaj badanemu w niczém ani na zdrowiu ogólném, ani téż miejscowo nie szkodzący, ponieważ ani ruchy w miejscu stwardnienia, ani w przyległéj i dalszéj nawet jego okolicy nie są widocznie ograniczone, ani téż obecnie bólów żadnych miejscowo badany nie ma (4. 5.) jako téż i zabliznienie rany (3) nie pozostawią, ani nie sprowadzą żadnych złych następstw dla zdrowia i życia Jana S.

Co po dokładnie uskutecznioném zbadaniu itd.

J. F. *Dr. M.*

II.

KOŚCIAK

(exostosis)

na kości łokciowéj wskutek ciężkiego pobicia powstały.

Przypadek sądowo-lekarski skreślony przez

Dra Ignacego Mamczyńskiego itd.

PROTOKÓŁ

sporządzony dnia 11 maja r. b. w c. k. Sądzie śledczym w Lisku z powodu przedsięwzięcia lekarskich oględzin Leona Kucharza ze wsi Tworytnego leśnego przed 62 dniami ciężko pobitego, (któreto obrażenie w c. k. sądzie powiatowym w B. chirurg M. S. w dniu 20 marca r. b. uznał za lekkie).

Stan obecny.

Leon Kucharz, 50 lat mający, wzrostu wysokiego, budowy ciała nikłéj, mięśni wiotkich.

1. Chrząstka nosowa ku prawéj stronie twarzy skrzywiona, przez co nozdrze lewe w swojéj objętości jest zmniejszone a pomimo, że chrząstkę nosową ku linii środkowéj twarzy odprowadzi się, to takowa wraca się znów w dawne położenie ukośne.

2. Na 2″ przeszło po nad stawem napięstkowym lewym rozpościera się na skórze blizna czerwonawa na 3″ długa, 3—4‴ szeroka, wzdłuż kości łokciowéj idąca nieruchoma. Pod tą blizną napotykamy wyrośl kostną czyli kościak (*exostosis*) nierówną, twardą, na 3″ również długą, 5‴ szeroką, $^1/_2$″ wysoką.

3. Na plecach po prawéj stronie wypukiwanie wykazuje stępienie odgłosu nad płucami w okolicy od 4go żebra z góry aż na dół. Przysłuchiwanie wykrywa szmery oddechowe w okolicy opisanego stłumienia niewyraźne, urywane. Zresztą szczyt prawego płuca, jako téż i lewe płuco całe jest prawidłowe. Z przodu prawe płuco porusza się nieco powolniéj, jednakże nie przedstawia zboczeń wypukowych, ani przysłuchowych.

4. Badany uskarża się do dzis dnia na pewien ból gniotący, tępy w prawéj łopatce głównie i z przodu po prawéj stronie klatki piersiowéj, zresztą są wszystkie czynności ustrojowe prawidłowe.

Na têm protokół zakończono i wszechstronnie podpisano.

Orzeczenie.

Skierowanie nosa ku prawéj stronie twarzy (1) mogło powstać wskutek uderzenia ciałem sprężystém, równém, z wielką siłą wykonanego. Nadmienić jednakże wypada, że takowe mogło już przed têm być obecne wskutek podobnego uderzenia lub upadnięcia, albo téż już od urodzenia samego istniało. Powstanie tego oszpecenia (*deformitas*) nosa świadkowie, którzy badanego jeszcze przed pobiciem obecném znali — najlepiéj udowodnią.

To doznane obrażenie nosa z oszpeceniem usunąć się nie dającém w razie, gdyby ono przez pobicie w mowie będące powstało, w istocie, uznajemy za lekkie uszkodzenie cielesne z przyczyny, że takowe w obecnym przypadku pobitemu nie przynosi żadnego uszczerbku ani na zdrowiu, anitéż (przez oszpecenie) poprawie dalszego losu.

Blizna po zadanéj ranie (2) z następowym kościakiem (*exostosis*) na łokciu lewym świadczy, że badany był uderzony wielką siłą w miejsce dotyczące ciałem twardem, grubém (np. sporym

kijem), przez co nie tylko części miękkie przedbarku lewego ale nawet sama kość łokciowa wraz z okostną (*periostium*) nadwerężone zostały tak, że wreszcie przyszło do zapalenia okostnéj i następowego wytworzenia się w miejscu ugodzoném wypocin zapalnych, które z powodu swéj twardości i przyrody kostnéj już się usunąć nie dadzą, jednakże pobitemu na przyszłość w pracy i zarobku przeszkadzać nie będą.

Oględziny i badanie piersi (3) przedsiewzięte dowodzą, że pobity cierpiał zapalenie opłucny urazowe (traumatyczne) w znacznym rozmiarze, albowiem takowe rozciągało się od 4. żebra z tyłu, aż na dół wzdłuż prawego płuca.

Z tego więc wynika, że S. K. był ciężko uszkodzony na ciele, ponieważ te uszkodzenia (2. 3.) przez wzgląd na ich właściwość t. j. obrażenie okostny i kości łokciowéj, jakoteż zapalenie opłucny w znacznéj przestrzeni są każde samo dla siebie wzięte bezwzględnie ciężkiemi i jako takie razem wzięte czyniły pobitego niezdolnym do pracy i zarobku więcéj niż przez dni 20; jednakże nie dłużéj nad dni 30.

Co się zaś tyczy wydanego na dniu 20 marca r. b. orzeczenia przez chirurga M. S., który takowe obrażenia jako lekkie uznaje, wyjaśnia się to w następujący sposób:

Chirurg M. S. w dniu 20 marca orzekł, że takowe pobicie jako lekkie uznaje i wyznaczył 12—16 dni jeszcze, przez które pobity do pracy i zarobku nie będzie zdolnym, zapomniawszy wliczyć do tego czas upłyniony od pobicia, w ciągu którego poszkodowany na ciele, już przedtém 10 dni chorując, nie mógł pracować i zarobkować; takim więc sposobem jego własne orzeczenie uwydatniło 23—26 dni, jako czas niezdolności do pracy i zarobku a pobicie (2. 3.) wypadało uważać jako ciężkie uszkodzenie.

Co po dokładnie uskutecznioném zbadaniu itd.

J. F. *Dr. M.*

(Ciąg. d. nst.)

Wyciągi z pism lekarskich.

L. Kleinwächter: Wada utworowa łechtaczki i cewki moczowéj (*Epispadiasis*) u 15-letniéj dziewczyny.

Autor powyższy przypadek, którego rycinę dołącza widział na klinice Seyferta w Pradze. — Była to dziewczyna zdrowa, dobrze zbudowana, u któréj nie okazała się jeszcze miesiączka, gruczoły piersiowe małe, miednica prawidłowa, wzgórek łonowy bez porostu. W ułożeniu jéj na wznak i ze zgiętemi w kolanach odnogami dolnemi srom okazał następujące objawy: łechtaczka podzielona na dwie równoległe części, 3‴ długie, 2‴ szerokie, które stanowią dolną obwódkę do szpary lejkowatéj, w górę sięgającéj a prowadzącéj do męcherza. Szpara ta jajowata, ku górze spiczasto zakończona, ma długości 15‴ a w dole 6‴ szerokości. Ściana przodkowa męcherza po wprowadzeniu palca przez szparę okazuje się nadzwyczaj krótką i tuż za spojeniem łonowém do góry wznoszącą się, tylna ściana męcherza prawidłowéj długości, nieco wypuklająca się na zewnątrz, błona śluzowa prawidłowa. Błona dziewicza nietknięta, obrączkowa, bardzo podatna, dla małego palca dostępna, za nią widać błonę śluzową pochwy wystającą, znacznemi zmarszczkami opatrzoną. Na zewnątrz błony dziewiczéj wargi mniejsze prawidłowe, wargi zaś większe tylko w postaci wązkich zmarszczek powłok skórnych oznaczone. Badanie przez pochwę i odbytnicę wskazuje macicę prawidłową. Dziewczyna ta nie może moczu utrzymać w ułożeniu na wznak; jeżeli stoi, natenczas szpara nadmieniona się zawiera i mocz łatwiéj zatrzyma. Części płciowe zewnętrzna mimo ciągłego zwilżania moczem nie okazują ani otarć, ani opuchnienia. Wada ta utworowa powstała z niezlepienia się dokładnego powłok brzusznych w zarodku, jest to pozostaniem w rozwarciu (*Offenbleiben*) części omoczni (*allantois*) może najniższy stopień szpary brzusznéj (*fissura abdominalis*). Autor przytacza kilka przypadków podobnych z piśmiennictwa i zastanawia się w końcu nad możliwą operacyą, na którą dziewczyna nie zezwoliła, przeto wypuszczono ją z odbieralnikiem moczu (*Harnrecipient*).

(Monatschr. f. Gebtsk. Bd. 24. Hft. 2.)

M—cz.

Sprawozdania z posiedzeń
towarzystw przyrodniczo-lekarskich.
Zjazd pierwszy lekarzy i przyrodników polskich w Krakowie.

SPRAWOZDANIE z WYSTAWY PRZYRODNICZO-LEKARSKIEJ.

(Ciąg dalszy.)

DZIAŁ III.

Poddział G. — Pokarmy napoje i środki dyetetyczne.

1. Mag. farm. Bogdan Hoff: Woda sodowa.
2. Kleczewski z Archangielska: Buliony. — (Pochwała).
* 3. Muzeum techn. przemysł. krakowskie: 33 okazy mąki z różnych roślin amerykańskich, australskich itd. (Zob. katalog str. 11).
* 4. Toż Muzeum: Pokarmy przechowywane w blaszankach hermetycznie zamkniętych itd.
5. K. Rząca w Krakowie: Woda sodowa w syfonach.
6. Zakład leczenia kumysem Drów Przystańskiego i Nowakowskiego w Warszawie: kumys w trzech gatunkach. (Pochwała).

DZIAŁ IV.

Poddzial H. — Przyrządy szpitalne i wojskowo-lekarskie.

1. Komenda naczelna konsystujących wójsk w Krakowie: a) wóz dwusprzężny dla rannych; b) wóz czworosprzężny t. zw. francuzki; c) wóz wojskowo-lekarski zaopatrzony we wszelkie przybory; d) kosz z materyałem przewiązkowym na 25 ludzi (*Sanitäts-korb*); e) ładownica przewiązkowa (*Verbandtasche*); f) przyrząd kuchenny polowy bawarski. Podziękowanie.
2. Dr. Oszacki z Krzeszowic: Plan lazaretu w Krzeszowicach — i plan domu schronienia tamże.

DZIAŁ V.

Poddział I. — Okazy antropologiczne. Wyroby anatomiczne sztucznie przechowywane, jakoteż wyroby anatomiczne sztuczne z różnych materyałów, sztuczne zęby itd.

1. Dr. F. Berghammer z Wiednia: Część sztucznéj szczęki górnéj dla osób pozbawionych takowéj. (Pochwała).
* 2. Prof. Dr. Biesiadecki z Krakowa: a) 144 wyrobów anatomicznych drobnowidowych; fotografia własnéj roboty z ciała człowieka rażonego piorunem; c) mikroskop Hartnacka powiększający 1600 razy.
3. Prof. Hałatkiewicz z Krakowa: dwa okazy kamieni z trzew zwierząt domowych.
4. Dr. Hankowski z Londynu: 14 okazów objaśniających wyrób zębów sztucznych.
5. Dr. Kasprowicz z Poznania: zęby sztuczne w oprawie złotéj i kauczukowéj.
* 6. Klinika położnicza w Krakowie: (Prof. Madurowicz): 5 miednic nieprawidłowych, z których jedna ścieśniona niepomiarowo wskutek zniekształcenia kręgów ledźwiowych po sprawie zapalnéj.
7. Dr. Izydor Kopernicki z Bukaresztu: a) okazy anatom. i odlewy ze zwłok murzyna; b) czaszki i odlewy czaszek rumuńskich, cygańskich, bułgarskich it.d.; c) album typów etnograficznych; d) Zbiór rysunków kraniologicznych wykonanych sposobem Lucaego i Kopernickiego, tudzież pierwszego przyrząd kraniograficzny; e) wyroby anatomiczne, mianowicie aa): tętnice ręki (wstrzykiwanie zimne Webera), bb) przewód piersiowy, cc) naczynia limfat. szyi i głowy wraz z gruczołami limfat., dd) nerwy połowy głowy i szyi, ee) nerw podoczodołowy i nerw podbródkowy, ff) nerw z końca rdzenia kręgowego grubości 2 mm. rozszczepiony przeszło na 200 włokienek. (Uznanie znakomitéj zasługi naukowéj).
8. Dr. F. Krajewski z Hrubieszowa: a) rakowiec tchawicy; b) potwór kurczęcia z 4 nogami i 4 skrzydłami.
9. Dr. Laskowski z Paryża: dwa wyroby kończyny górnéj, z odrobionemi mięśniami, tętnicami i nerwami, przechowane od 3 ½ lat sposobem Dra Laskowskiego. (Uznanie znakomitéj zasługi naukowéj).
10. Dr. Stanisław Pareński asystent katedry anatomii patolog. w Krakowie: 18 wyrobów wad rozwoju płodu ludzkiego. (Pochwała).
11. Dr. Seweryn Robiński w Berlinie: Wyroby soczewki wraz z opisem „nowéj metody makroskopijnego i mikroskopijnego badania oka“.— (Uznanie zasługi naukowéj.)

Poddział K. — Okazy zoologiczne.

* 1. Gabinet anatomii porówn. przy Uniw. Jagiel.: sztuczne wyroby ogromnie powiększonych pszczół i gąsienicy jedwabniczéj.
* 2. Gabinet zoologiczny przy Uniw. Jagiel.: Wypchane okazy kozicy tatrzańskiéj i świstaka tatrzańskiego.
* 3. Muzeum techniczno-przemysł. krakowskie: a) klatka szkłana z żywemi salamandrami tatrzańskiemi; b) *Actiniae* w grupie (ze szkła).
4. Piotrowski Seweryn z Krakowa: zwierzęta wypchane i aquarium. (Medal spiżowy).
* 5. Tow. pszczelniczo-jedwabnicze w Krakowie: motyle i ćmy jedwabnicze, tudzież oprzędy jedwabnicze.
6. Prof. Wajgiel ze Lwowa: 101 okazów rzadszych pająków krajowych w wyskoku. (Medal srebrny). (C d. n.)

Listy o szkole lekarskiéj wiedeńskiéj.

(Ciąg dalszy.)

Co do treści samych wykładów, o tych cóż innego prócz pochwał powiedzieć można? Ale i na słońcu są plamy, cóż więc dziwnego, że i te wykłady nie każdego zupełnie zadowolić mogą. Według mego zdania, którego słuszność jest oczywiście bardzo względną, słabą stronę Oppolzera stanowią dwie rzeczy: najpierw nie dość ścisłe badanie chorego, powtóre zbytnie przywiązywanie wagi do badania ustnego, czyli wywiadów (*anamnesis*).

„Jeżeli omacawszy klatkę piersiową chorego (po-„wiada on), czuję, iż serce w położeniu swojém „zmienione i obniżone zostało, że uderzenia jego „są przerywane i jakby drgające, pełzające że „tak powiem, jak np. w obecnym przypadku, tedy „wiem z góry, że mam do czynienia z niedomykal-„nością zastawek; jeżeli opukam lub wysłucham „klatkę piersiową, to tylko dla potwierdzenia „mego rozpoznania, nie zaś dla dowiedzenia się „o tém, o czém wiem odrazu". Następnie zapomocą słuchawki i nie każdemu dostępnego opukania brzuścami palców w długie (moskiewskie — jak się sam wyraża) opatrzonych paznokcie, potwierdza istotnie to rozpoznanie i — rozpoczyna wykład o niedomykalności zastawek, nie wykazawszy zgoła reszty zmian w ustroju. Lecz mimo tak powierzchownego na pozór badania, nie zdarzyło mi się widzieć, ażeby kiedykolwiek badanie pośmiertne zaprzeczyło rozpoznaniu choroby za życia, wyjąwszy przypadki, gdzie na pewno nic rozpoznać nie można np. w gruźlicy prosówkowéj (*tuberculosi miliari*) jak durzyca przebiegającéj; gdzie téż wątpliwość z góry zapowiedziana była. Jednakże słuchacze nieraz na zwłokach dopiero dostrzegają niektórych zmian ubocznych lub następowych, które za życia z łatwością wykrytemi i wykazanemi być mogły. Ale dla Oppolzera wszystkie podobne zmiany stanowią rzeczy tak zwykłe, tak same z siebie wynikające, że je pomija, zwracając raczéj uwagę na to, coby nadzwyczajnego zajść mogło w danym przypadku. Ktokolwiek z nas jednak pamięta początki przynajmniéj swego praktycznego zawodu, ten łatwo pojmie, jak dalece ważną jest dla lekarza rzeczą utworzyć sobie w myśli najdokładniejszy obraz wszystkich bez wyjątku zboczeń, pierwotnych i następowych, z jakiemi się ma do czynienia w téj lub owéj chorobie; ten łatwo mówię pojmie, jak dalece zgubném częstokroć bywa zająwszy przeważnie umysł możnościami, szukać że tak powiem na niebie, nieistniejących zmian i oznak, nie dostrzegając tego, co się ma tuż przed oczami, a czego ocenienie zarówno na los chorego, jak na dobre imię lekarza wpływa. Od podobnych zaś następstw li tylko jak najściślejsze, jak najdokładniejsze badanie ochronić może. A jeśli nie potrzebuję wspominać o tém, jak dalece i jak często zaniedbuje się ono, w prywatnéj zwłaszcza praktyce, bądź dobrowolnie, bądź mimowoli, to nie mogę zamilczeć o tém, iż ledwo takim Oppolserom (i to ze znakiem zapytania) wolno prostém omacaniem rozpoznawać niedomykalność zastawek sercowych naprzykład. Ktokolwiekby zaś z nas, zwykłych śmiertelników, pragnął go naśladować w badaniu chorych, dopóki takiego jak on nie zdobędzie stanowiska w nauce i społeczeństwie, temu niejednokrotnie z czasem wspomnienia klinik wiedeńskich weselszą myśl zatrują. Również rozpoznanie np. stłuszczenia wątroby na téj zasadzie, że chory jest kelnerem i wyznaje, iż codzień przed obiadem małego kieliszka gorzałki używa; lub téż zaprzeczenie niewątpliwym prawie oznakom kiły, na zasadzie, że chory zaręcza, iż całe życie dotąd spędził w bezżeństwie, pomimo tego, że i wiek jego zdaje się przyświadczać zeznaniu, nie do każdego przekonania trafi, zwłaszcza, gdy tu przebieg, tam dalszy rozwój choroby, samego niekiedy Oppolzera do zmiany rozpoznania zniewala. Pamiętać o tém potrzeba, że społeczeństwo właśnie Opolzerom i Skodom, ale nie nam zwykłym śmiertelnikom, podobne błędy przebacza; a gdyby nawet nam przebaczało, to pod względem naszego własnego wykształcenia się i naukowéj korzyści — nie wielebyśmy na tém zyskali. Wiadomo zresztą, na jakim stopniu oświaty stoi zwykle klassa, najwięcéj chorych do szpitalów dostarczająca. Skoro zaś wykształcony nawet człowiek nieraz powtarza tylko myśl, jaką mu lekarz nasunie, nieraz przesadza opowiadanie, lub zgoła o znanych sobie faktach zamilcza, — możnaż polegać na tém, co się z ust klinicznych chorych słyszy? Czyż mało na koniec bywa chorób, które rozpoznać musimy w chwili, gdy z ust chorego żadnego zeznania wydobyć nie podobna? Pod względem fizycznego badania, Skoda daleko bardziéj ścisłym i wyczerpującym jest od Oppolzera; mimo to jednak ostatni, pomiędzy słuchaczami daleko więcéj liczy zwolenników, a to nie tylko dla tego, że zajmujące samą treścią i płynną wymową wykłady swoje zwykł on przeplatać powiastkami i dowcipkami, które nieraz samych nawet chorych do głośnego pobudzają śmiechu, — ale głównie z powodu, że nie wyczerpanym jest w zalecaniu rozmaitych środków lekarskich, które wylicza, podając zarazem wzory przepisów przez siebie używanych. To też gdy wykład terapii następuje, większa część tłumu się porusza, aby co prędzéj wzory te zapisać. W téj gorliwości przepisywania wzorów Oppolzera celuje obecnie Doktór medycyny płci żeńskiéj, z Ameryki, który bawi tu w Wiedniu, nie zwracając jednak na siebie takiéj jak w Paryżu uwagi Professorów, chyba gdy któremu drogę do przejścia zagrodzi, lub w chwili chemicznego badania moczu, stanie się przyczyną, iż odczynnik zamiast do naczynia, do rękawów badacza się dostanie.

Kto tedy z lekarzy pragnie z klinik wiedeńskich istotną wynieść korzyść, ten od wykładów publicznych może się śmiało umartwić. Natomiast nie pozostaje jak tylko zapisawszy się w kwesturze na równi z uczniami i otrzymawszy tak zwaną książkę frekwentacyjną, na równi z nimi dostrzegać chorych, z obowiązkiem złożenia w niemieckim języku historyi choroby, od czego jednak uwolnić się można. W takim razie zyskuje się prawo dawania professorowi zapytań, robienia własnych swych uwag przy łożu chorego, na co równie Oppolzer, jak Skoda, nie tylko chętném patrzą okiem, ale owszem, stósownie do woli, a więc i potrzeby praktykanta zmieniają swój wykład, najmniejszych w takim razie nie przepuszczając drobnostek. Naraża to wprawdzie niekiedy

na rumieniec, ale.... chcącemu nie masz nic trudnego.

Ktokolwiek jednak nie włada językiem niemieckim tak dalece, aby mógł wszystkie swoje wątpliwości wyrazić, pogląd wyjaśnić, słowem swobodnie rozmówić się z professorem, kto wreszcie za mało ma czasu, aby mógł w ten sposób kształcić się praktycznie, (w ciągu półrocza bowiem, zaledwie kilku chorych i to nie zawsze mieć może)— temu nie pozostaje, jak odbyć prywatny kurs u jednego z docentów, lub assystentów, o których w następnym liście obszerniéj pomówię.

(C. d. nst.)

Rozmaitości.

Rozporządzenie c. k. Namiestnictwa z dnia 25 października 1869 L. 48217, postanawiające środki ostrożności przeciw zarazie bydlęcéj.

Nr. 48217. Z powodu szerzenia się księgosuszu w kraju, postanawia się w myśl §§. 16. i 17. ustawy z dnia 29go czerwca 1868 i rozporządzenia ministerstwa z dnia 7. sierpnia 1868 (Dz. u. k. część XIV. Nr. 27.)

1) Że nie wolno bydła w miejscu obcem świeżo zakupionego wpuszczać między bydło miejscowe ani do stajni, ani na pastwisko, dopóki nie będzie poprzednio przez 10 dni na miejscu odosobnionem, które wedle okoliczności gmina dostarczyć winna, obserwowane, i dopóki nie zostanie uchylona wszelka wątpliwość co do niepodejrzanego stanu bydła nowo nabytego.

1) Przesiedlać się z bydłem rogatem wolno tylko za okazaniem wiarogodnego certyfikatu zdrowia, który ma być przedłożony zwierzchności nowéj siedziby.

3) Rzeźnikom i handlującym bydłem nie wolno jest wstępować do cudzych stajen.

Rozporządzenie niniejsze obowiązuje z dniem ogłoszenia na każdorazowy czas trwania zarazy bydlęcéj, chociażby na przyszłość przy ogłoszeniu zwykłém o pojawieniu się zarazy nie było wyraźnie ponowione.

Przypomina się zarazem, iż niemniéj mają być przestrzegane zawarte w §. 17. ustawy z dnia 28go czerwca 1868 szczegółowe obowiązki wskazane osobom trudniącym się około bydła, mianowicie rzeźnikom, pastuchom i gospodarzom domów zajezdnych, mianowicie:

a) rzeźnikom nie wolno umieszczać swego bydła rzeźnego w stajni razem z bydłem gospodarskiém, ani wypędzać go na pastwisko gminne;

b) pastuchom nie wolno bez zezwolenia zwierzchności gminnéj przyjmować bydła świeżo zakupionego do trzody gminnéj, obowiązani też są o każdym wypadku choroby pojawiającéj się w téj trzodzie zawiadomić bezzwłocznie właściciela bydła i zwierzchność gminną;

c) gospodarze domów zajezdnych obowiązani są bydło rogate, świeżo wprowadzone, niemniéj paszę i podściółkę dla tego bydła używaną, jako też i gnój po tymże zostający trzymać w oddaleniu od bydła własnego.

Z c. k. Namiestnictwa.

Lwów, dnia 23 listopada 1869.

O lekarzach na Podolu znaleźliśmy w liście prywatnym następującą ciekawą wiadomość:

„Dziwny zaiste skład naszych lekarzy: naprzód urzędowi. Ci nic nie czytają, nie praktykują wcale, zarzuceni nawałem papierów, na które odpowiadać muszą, nawałem śledztw, potrzebą częstą robienia sekcyi, wskutek czego odbywać muszą nieustanną pielgrzymkę na przestrzeni 100—160 wiorst nieraz, nie mają czasu czytać, wyrzekają się medycyny — są urzędnikami w całém znaczeniu tego wyrazu; drugie miejsce zajmują lekarze praktykujący, oddani swemu powołaniu, tych znowu praktyka absorbuje, nie mają także czasu, to też zasobem wyniesionym z Uniwersytetu wojują długo, nim nowy przybysz nie zepchnie ich z téj drogi, opatrują się za późno, kiedy się czytać odzwyczaili, więc ochoty im braknie. Trzeci nakoniec lekarze praktykujący, którzy praktyki nie mają, ci znowu czytać gotowi, ale nie mają funduszu potrzebnego na zapisywanie książek stósownych i pism peryodycznych lekarskich. — Smutny stan nie rokujący powodzenia pismom lekarskim szczególnie polskim".

Stopień doktora medycyny w Uniwersytecie Jagiellońskim otrzymał w dniu 1. grudnia r. b. JP. Józef Bielski rodem ze Stojanowa w Galicyi, doktor nauk lekarskich Uniwersytetu mnichowskiego.

UWIADOMIENIE.

Zbliżający się koniec roku daje nam powód do uprzejmego przypomnienia Szanownym spółtowarzyszom i czytelnikom „Przeglądu lekarskiego", aby zechcieli wcześnie nadsyłać przedpłatę dla uniknienia przerwy w regularnéj przesyłce.

Przedpłata roczna w miejscu wynosi . . .	6 złr.
Z przesyłką pocztową w granicach rakusko-węgierskiéj monarchii	6 złr. 60 c.
Z przesyłką pocztową w granicach związku pocztowego Niemiec	4 tal. 20 sgr.
Przedpłata półroczna w miejscu	3 złr.
„ „ z przesyłką pocztową w gran. rakusko-węgierskiéj monarchii	3 złr. 30 c.
„ „ z przesyłką pocztową w gran. związku pocztowego Niemiec	2 tal. 10 sgr.

po za granicami monarchii rakusko-węgierskiéj i Związku pocztowego niemieckiego urzędy pocztowe przyjmujące przedpłatę wskazują cenę z doliczeniem nadwyżki za przesyłkę.

Zwracamy głównie uwagę Kolegów zamieszkałych pod rządem Ces. rosyjskiego, iż „Przegląd lekarski" należy do czasopism mających debit pocztowy w témże Cesarstwie; i że chąc sobie zapewnić pewny i regularny odbiór, należy go prenumerować na najbliższym urzędzie pocztowym. Przedpłata inną drogą uiszczana naraża na zwlokę lub co gorsza na zupełne wstrzymanie przesyłki dziennika od granicy zwracanego, jako nie prenumerowanego wedle obowiązujących w Ces. rosyjskiém przepisów pocztowych.